

ATTESTATION SIMPLIFIÉE DES PARTICULIERS EMPLOYEURS

À remplir par l'employeur et à délivrer au salarié avec son dernier bulletin de paie (Art. R. 1234-9 du C. du T.).
Un exemplaire doit en être adressé à :

PÔLE EMPLOI - CENTRE DE TRAITEMENT
BP 80069 - 77213 AVON Cedex

ATTENTION, cette attestation doit être transmise par le salarié à Pôle emploi :

- s'il s'inscrit comme demandeur d'emploi, en la téléchargeant sur son espace personnel, si, au terme de sa demande d'allocations dématérialisée, il lui est demandé de la transmettre à Pôle emploi (pour s'inscrire ou se réinscrire comme demandeur d'emploi, le salarié effectuera sa demande sur le site internet de Pôle emploi : www.pole-emploi.fr - candidat - m'inscrire / me réinscrire) ;
- s'il est déjà inscrit, dans les 72 h de sa délivrance.

Les données à caractère personnel collectées dans ce formulaire sont destinées à l'étude des droits des salariés à l'allocation d'aide au retour à l'emploi. Elles sont mises à disposition dans le dossier dématérialisé concernant le salarié, dénommé DUDE. Elles sont communiquées à d'autres organismes de protection sociale ou concourant à son reclassement. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent auprès de Pôle emploi. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte de ces données.

Attestation à remettre au salarié et destinée à Pôle emploi

Spécimen

1. le particulier employeur

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse :

Téléphone : Numéroid Urssaf ou Pajemploi :

2. le salarié

Mme M

Nom de famille (nom de naissance) :

Norm d'usage (nom d'épouse, etc.) : _____ Prénom(s) : _____

Adresse : _____

Code postal : Commune :

NIR (n° de Sécurité sociale) : _____ Date de naissance : _____

Ressortissant : ☐ français ☐ UE ☐ EEE ☐ Suisse ☐ hors UE et EEE

Régime de retraite complémentaire : ☐ IRCEM (AGIRC-ARRCO)

3. emploi

■ Nature du contrat : ☐ CDI ☐ CDD

■ Période de l'emploi salarié : du | | | | | | | | | | au | | | | | | | | | |

En cas d'inexécution totale ou partielle du préavis à l'initiative du salarié, la date de fin du contrat de travail correspond au dernier jour travaillé.

■ Date de fin initiale du CDD (à préciser obligatoirement si la date de rupture du contrat est antérieure à la date fixée initialement)

■ Date d'engagement de la procédure de licenciement ou de notification de la démission ou de signature de la convention

■ Dernier emploi tenu : ☐ Assistant(e) maternel(le) ou garde d'enfant(s) ☐ Salarié(e) de particulier employeur

3. emploi

■ Préavis : ☐ effectué du au

☐ non effectué

☐ payé du au

☐ non payé du au

Heure(s) hebdomadaire(s) de travail :

■ Congés pour convenance personnelle (art. 48-2-1 de la CCN des salariés du particulier employeur) :

du au

■ Périodes d'absence du salarié au cours des 25 derniers mois de salaire ou 37 derniers mois si le salarié a 53 ans et plus au moment de la fin de contrat :

☐ Arrêt maladie du au

du au

du au

du au

☐ Congé maternité du au

☐ Congé paternité du au

☐ Congé d'adoption du au

☐ Périodes d'activité partielle ou activité partielle de longue durée du au

du au

du au

☐ Autre motif (précisez ce motif, à partir de la liste des motifs réglementaires d'absence du salarié) :

_____ du au

_____ du au

_____ du au

Spécimen

4. motif de la rupture du contrat de travail

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> licenciement ou licenciement pour autre motif, (précisez) : _____ | <input type="checkbox"/> rupture anticipée du CDD pour inaptitude constatée par le médecin du travail |
| <input type="checkbox"/> retrait de l'enfant | <input type="checkbox"/> démission |
| <input type="checkbox"/> fin de contrat à durée déterminée ou fin d'accueil occasionnel | <input type="checkbox"/> rupture d'un commun accord d'un contrat à durée déterminée |
| <input type="checkbox"/> fin de période d'essai à l'initiative de l'employeur | <input type="checkbox"/> rupture conventionnelle de contrat |
| <input type="checkbox"/> fin de période d'essai à l'initiative du salarié | <input type="checkbox"/> rupture anticipée du CDD pour faute grave ou force majeure |
| <input type="checkbox"/> rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée à l'initiative de l'employeur | <input type="checkbox"/> autre motif : _____ |
| <input type="checkbox"/> rupture anticipée d'un contrat à durée déterminée à l'initiative du salarié | <input type="checkbox"/> décès de l'employeur ou de l'enfant |
| <input type="checkbox"/> mise à la retraite par l'employeur | <input type="checkbox"/> autre (précisez) : _____ |
| <input type="checkbox"/> départ à la retraite à l'initiative du salarié | |

5. Salaires des 25 derniers mois, y compris le salaire du mois au cours duquel intervient la fin du contrat de travail (37 derniers mois pour les salariés âgés de 53 ans et plus au moment de la fin du contrat de travail)

| | Période de paie | | Temps de travail payé (précisez en heures ou en jours) | Nb de jours ou d'heures (précisez) n'ayant pas été intégralement payés <small>Utilisez la même unité de mesure que la colonne 3</small> | Salaire mensuel brut soumis à contributions d'assurance chômage |
|----|-----------------|---------|--|--|---|
| | du 1 | au 2 | | | |
| | | | 3 | 4 | 5 |
| 01 | | | | | |
| 02 | | | | | |
| 03 | | | | | |
| 04 | | | | | |
| 05 | | | | | |
| 06 | | | | | |
| 07 | | | | | |
| 08 | | | | | |
| 09 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |

5. Salaires des 25 derniers mois, y compris le salaire du mois au cours duquel intervient la fin du contrat de travail (37 derniers mois pour les salariés âgés de 53 ans et plus au moment de la fin du contrat de travail)

| Période de paie | | Temps de travail payé (précisez en heures ou en jours) | Nb de jours ou d'heures (précisez) n'ayant pas été intégralement payés <small>Utilisez la même unité de mesure que la colonne 3</small> | Salaire mensuel brut soumis à contributions d'assurance chômage |
|-----------------|----|--|--|---|
| du | au | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |
| 25 | | | | |
| 26 | | | | |
| 27 | | | | |
| 28 | | | | |
| 29 | | | | |
| 30 | | | | |
| 31 | | | | |
| 32 | | | | |
| 33 | | | | |
| 34 | | | | |
| 35 | | | | |
| 36 | | | | |
| 37 | | | | |
| 38 | | | | |
| 39 | | | | |
| 40 | | | | |

6. primes

| Nature de la prime ou indemnité (13 ^e mois, prime exceptionnelle...). | | Date de paiement | Montant brut |
|--|--|------------------|--------------|
| 01 | | | |
| 02 | | | |
| 03 | | | |

**POUR S'INSCRIRE OU SE RÉINSCRIRE COMME DEMANDEUR D'EMPLOI,
LE SALARIÉ EFFECTUE SA DEMANDE D'INSCRIPTION PAR VOIE ÉLECTRONIQUE**

www.pole-emploi.fr - candidat - m'inscrire / me réinscrire.

7. sommes versées à l'occasion de la rupture (solde de tout compte)

■ Indemnité compensatrice de congés payés : EUR

■ Total des autres indemnités liées à la rupture : EUR

dont montant correspondant aux indemnités légales de licenciement ou de rupture : EUR

8. authentification par l'employeur

Je soussigné(e), (nom) : (prénom) :

agissant en qualité de : ☐ particulier employeur ☐ tuteur légal ☐ ayant droit

certifie que les renseignements indiqués sur la présente attestation sont exacts et, notamment, le motif de la rupture du contrat de travail qui est, je le rappelle, le suivant :

À le :

Signature

Personne à joindre concernant cette attestation :

Email :

Téléphone :

*Document vierge fourni à titre informatif.
Ne remplace pas l'attestation officielle
France Travail.*

*Toute déclaration doit être effectuée selon
les procédures en vigueur.*